И З Ј А В А

Ја \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ниже потписани,

дајем сагласност да се моје дете \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фотографише и снима у форми видео записа у циљу промоције Школског спорта у оквиру организације Спортског савеза Београда - Огранак за организацију школских спортских такмичења у коме моје дете учествује.

У Београду,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потпис родитеља/старатеља\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Број личне карте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Школа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_